



PREVENÇÃO DE ACIDENTES EM UMA CRECHE: EXPERIÊNCIA COM PAIS, PROFESSORES E PRÉ-ESCOLARES

ACCIDENT PREVENTION IN A DAY CARE CENTER: EXPERIENCE WITH PARENTS, TEACHERS AND PRE-SCHOOL CHILDREN

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN UNA GUARDERÍA: EXPERIENCIA CON PADRES, PROFESORES Y PRE-ESCOLARES

Alline Ramos Araújo¹, Fabiane do Amaral Gubert², Marcela Ariadne Braga Gomes Tomé³, Mariana Cavalcante Martins⁴, Nágila Lima Fontenele⁵, Êmile Costa Barros⁶

RESUMO

Objetivos: promover atividades educativas para a prevenção de acidentes com pré-escolares, bem como verificar com pais e professores o conhecimento acerca da prevenção de acidentes. **Método:** estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em uma creche pública. Foram realizadas atividades educativas com as crianças e entrevista com os pais e educadores. Para a análise, usou-se o Método de Interpretação dos sentidos. **Resultados:** as crianças mostraram maior conhecimento com relação às queimaduras e pouco relacionado ao trânsito. A maioria das famílias é de baixa renda e baixo grau de instrução. Os pais e professores reconheceram a importância do trabalho realizado na creche, mas possuem lacunas no conhecimento. **Conclusão:** sobre os pais, foi verificada a falta de familiaridade com a creche e com questões relacionadas à aprendizagem de seus filhos. Quanto aos professores, eles precisam de incentivo para que possam buscar conhecimentos nessa área de estudo e o enfermeiro pode contribuir nesse processo mediante concretização das políticas de saúde. **Descritores:** Acidentes Domésticos; Saúde da Criança; Fatores de Risco; Enfermagem Pediátrica.

ABSTRACT

Objectives: to promote educational activities for the prevention of accidents with pre-school children, as well as to verify parents and teachers' knowledge about accident prevention. **Method:** descriptive study, of a qualitative approach, carried out in a public day care center. Educational activities were carried out with the children and interviews were made with parents and educators. For the analysis, the method Interpretation of Meaning was used. **Results:** children showed greater knowledge regarding burns and little knowledge related to traffic. Most families have low income and low schooling. Parents and teachers recognized the importance of the work performed in the day care center, but they have knowledge gaps. **Conclusion:** the lack of familiarity with the day care center and with issues related to the learning of their children was verified on the parents. As for teachers, they need encouragement so that they can seek knowledge in this area of study. Nurses can contribute in this process through the implementation of health policies. **Descriptors:** Accidents, Home; Child Health; Risk Factors; Pediatric Nursing.

RESUMEN

Objetivos: promover actividades educativas para la prevención de accidentes con pre-escolares, así como verificar con padres y profesores el conocimiento acerca de la prevención de accidentes. **Método:** estudio descriptivo, de enfoque cualitativo, realizado en una guardería pública. Fueron realizadas actividades educativas con los niños y entrevista con los padres y educadores. Para el análisis, se usó el Método de Interpretación de los sentidos. **Resultados:** los niños mostraron mayor conocimiento con relación a las quemaduras y poco relacionado al tránsito. La mayoría de las familias es de baja renta y bajo grado de instrucción. Los padres y profesores reconocieron la importancia del trabajo realizado en la guardería, pero poseen lagunas en el conocimiento. **Conclusión:** sobre los padres, fue verificada la falta de familiaridad con la guardería y con preguntas relacionadas al aprendizaje de sus hijos. Referente a los profesores, ellos precisan de incentivo para que puedan buscar conocimientos en esa área de estudio y el enfermero puede contribuir en ese proceso mediante concretización de las políticas de salud. **Descritores:** Accidentes Domésticos; Salud del Niño; Factores de Riesgo; Enfermería Pediátrica.

¹Enfermeira, Membro do Grupo de Pesquisa Projeto Puericultura, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: alline_ra@yahoo.com.br; ^{2,4}Enfermeiras, Professoras Doutoras, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mails: fabianegubert@hotmail.com; marianaenfermagem@hotmail.com; ³Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC. Fortaleza (CE) - Brasil. E-mail: marcelaariadne@gmail.com; ^{5,6}Acadêmicas de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará - UFC. Bolsista de Extensão. Fortaleza (CE), Brasil. E-mails: nagilafontenele@hotmail.com; emilecosta@outlook.com

INTRODUÇÃO

Dados da Sociedade Brasileira de Pediatria demonstram que no Brasil a mortalidade por diarreia, infecções respiratórias e doenças imunopreveníveis tem decrescido nos últimos anos, no entanto os agravos gerados por causas externas, ao contrário, têm aumentado.¹ Assim, a criança, por ter como característica própria o comportamento exploratório do ambiente, está sujeita a situações de risco e vulnerabilidade relacionadas à sua integridade física. Tais riscos estão presentes em todo o processo de desenvolvimento, seguindo as características de cada faixa etária.²

O risco de lesões na infância é alto em países em desenvolvimento na América Latina, o que caracteriza as taxas de mortalidade existentes nesses países, que são em média 50,5 por 100.000 para as crianças do sexo masculino e 43,5 por 100.000 para crianças do sexo feminino. A carga global maior de acidentes na infância nos países em desenvolvimento em relação aos desenvolvidos é explicada pelas populações muito maiores e mais jovens demograficamente.³

No Brasil⁴, os acidentes mais comuns são os de trânsito, afogamentos, sufocações, queimaduras, quedas, intoxicações e acidentes com armas de fogo. O sufocamento, causado pela obstrução das vias aéreas, é a 1ª causa de morte entre os acidentes de bebês até 1 ano de idade; o afogamento representa a 2º maior causa de morte e a 7º em hospitalizações, em crianças de até 4 anos.

As queimaduras constituem um problema mundial de saúde pública, com uma estimativa de 265 mil mortes anualmente. A maioria desses casos ocorre em países de baixo e médio poder econômico.⁵ No Brasil, também constituem um grave problema na saúde pública. Na cidade de Fortaleza, a proporção de queimaduras dividida pelo total de atendimentos por acidentes foi de 4,8%, sendo que na população de zero a nove anos, foi uma das cidades de maior prevalência, com 7,8%.⁶ A maioria dos casos de queimadura na infância é por escaldadura e a segunda maior causa é o álcool.⁷

Outro acidente comum na infância é o de trânsito. Em 2011, foram internadas, no Brasil, 28.754 crianças e adolescentes (zero a 19 anos) vítimas desse tipo de acidente. O atropelamento e os acidentes com bicicleta foram as principais causas das internações na faixa etária de zero a 14 anos. Além dos dados de óbito e internação disponíveis pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e

Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ainda é preciso considerar os dados sobre as lesões de menor gravidade, que não implicam internação ou óbito, mas que representam uma grande demanda de atendimentos nos serviços de emergência.^{8,9}

As quedas também são acontecimentos que encontramos com facilidade. A queda pode ter variáveis graus de repercussão, desde ferimentos leves até a morte. Crianças de 1 a 4 anos de idade têm grande probabilidade de sofrer quedas, lesões e ferimentos, visto que é forte a característica de correr e subir em lugares perigosos.¹⁰

Diante da magnitude dos acidentes no Brasil, o enfermeiro pode atuar em diversos cenários em caráter preventivo, destacando-se um deles, a creche. O direito à educação infantil está amparado na Constituição Brasileira de 1988, no Estatuto da Criança e do Adolescente e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação, que traz como dever do Estado o atendimento em creches e pré-escolas às crianças da faixa etária de zero a seis anos. A faixa etária pode variar em cada município, mas a finalidade é a mesma, cuidar, considerando a importância dos primeiros anos de vida para o desenvolvimento do ser humano.¹¹

A falta de políticas públicas que envolvam esse cenário ajuda a aumentar as estatísticas na área. Assim, buscando alternativas, em 2013, os Ministérios da Saúde e Educação, em conjunto, lançaram o Programa Saúde na Escola (PSE), o qual se expandiu para todo o Brasil e incluiu a creche e a pré-escola como espaços a serem trabalhados, contudo ainda são escassos estudos na área.¹²

Nesse contexto, o enfermeiro tem atuado de forma significativa no cenário da pré-escola por meio de ações de promoção da saúde envolvendo desde o crescimento e desenvolvimento infantil, bem como orientações aos cuidadores com a finalidade de orientá-los quanto às fases em que poderá se encontrar a criança e assim promover conhecimentos adequados.¹³

Considerando a relevância da creche por congregar crianças em uma faixa etária com maior risco para acidentes, o enfermeiro pode promover, nesse local, atividades educativas que visem melhorar a qualidade de vida e conhecimentos acerca da temática. Portanto, o estudo objetivou:

- Promover atividades educativas para a prevenção de acidentes com pré-escolares.
- Verificar com os pais e professores o conhecimento acerca da prevenção de acidentes.

MÉTODO

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido no período de agosto a outubro de 2014 em uma creche pública do município de Fortaleza, no estado do Ceará. Fortaleza possui uma população de cerca de 2.452.185 habitantes, sendo a população de crianças menores de cinco anos de 168.814, correspondendo a 6,88% da população do município.

Os sujeitos da pesquisa foram compostos por nove crianças matriculadas em uma creche pública do município, na faixa etária de três a quatro anos; nove pais/responsáveis dessas crianças; e sete professores/auxiliares. Utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: infantes da faixa etária escolhida, que estavam presentes na creche no momento da atividade e que possuíam consentimento dos pais/responsáveis; pais/responsáveis que concordaram em participar e que estavam presentes no dia; e professores/auxiliares ativos no mês em que ocorreram as atividades.

A coleta iniciou mediante observação participante das crianças na creche, durante um período de três meses, sendo descrito em diário de campo; esse momento possibilitou uma aproximação da pesquisadora com os participantes da pesquisa. Após a aproximação com as crianças, pais e professores, procedeu-se com a etapa da realização das sessões educativas, totalizando quatro encontros. O primeiro encontro teve como objetivo saber sobre o conhecimento prévio dos pré-escolares quanto aos tipos de acidentes a serem trabalhados, e os outros visando ao aprofundamento na prevenção dos mesmos. Os temas abordados foram prevenção de queimaduras, prevenção de acidentes no trânsito e prevenção de quedas e afogamentos. Foram utilizados jogos e brincadeiras, como pintura, jogo da memória, encenação e colagem, para melhor processo de assimilação das informações.¹⁴ Algumas estratégias foram adaptadas de outros estudos¹⁵⁻⁶

No decorrer das atividades, utilizou-se a observação como método de avaliação. Para uma melhor análise dos dados, utilizou-se o recurso de filmagem dos encontros com as crianças e entrevistas, sendo autorizado previamente pelos responsáveis e professores.

Em continuidade, procedeu-se ao levantamento de dados, mediante uma entrevista semiestruturada, na qual se abordou o conhecimento dos professores e pais em relação aos acidentes domésticos, perfil dos profissionais, situações já

vivenciadas de acidentes em domicílio e a importância de se trabalhar com o tema no ambiente da creche. As falas serão identificadas através da letra P (pesquisadora) e C1 a C9 (criança).

Para a análise das imagens produzidas pelas crianças, bem como relatos durante as atividades educativas e fala dos pais e professores, utilizou-se o Método de Interpretação dos sentidos. Assim, em um primeiro momento, buscou-se realizar a leitura compreensiva do material selecionado visando impregnar-se pelo conteúdo do material, bem como ter uma visão de conjunto e apreender as particularidades presentes na totalidade parcial. Em seguida, buscou-se as ideias que estão por trás dos textos através da construção de inferências realizadas sobre a prevenção de acidentes e percepção dos participantes do estudo.¹⁷

Ressalta-se que a coleta de dados somente foi iniciada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, com o parecer de número 751.129; bem como após aprovação e autorização dos pais e/ou responsáveis legais por meio de termos de compromisso livre esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

◆ Atividades educativas e a percepção das crianças

Na primeira atividade educativa realizada, foi proposta a apresentação e discussão com imagens junto com as crianças acerca dos principais acidentes ocorridos na infância a fim de que o grupo tivesse uma visão geral do tema que seria abordado e demonstrasse conhecimentos e experiências prévios. Nesse momento, o tema mais suscitado foi o de queimaduras, o qual orientou a sessão realizada a seguir.

Acerca das queimaduras, verificou-se que, apesar dos vários tipos, as mais suscitadas pelas crianças foram aquelas que envolviam painéis, fogões e choque elétrico. Provavelmente seja porque são objetos e situações mais vivenciadas e que mais são apresentadas e alertadas pelos pais.

P - Vocês se lembram do que a gente conversou da vez passada?

C4 - Que não é para mexer no fogão.

C2 - E não é para pegar na panela.

C7 - Se não vai queimar e vai sair sangue.

C5 - Não pode mexer em tomada.

C2 - Porque vai para o médico, não é tia?

P - O que acontece se mexer?

C2 - Tem dodói.

Estudo¹⁸ feito em um hospital da cidade de São Paulo evidenciou que a maioria das crianças foi vítima de queimadura por escaldadura, principalmente por água e óleo quentes. Por outro lado, queimaduras por choque foi uma das causas com menos vítimas. De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil⁶, Fortaleza é a cidade de maior prevalência de queimaduras entre crianças de zero a nove anos. Essas situações ocorrem principalmente devido ao fator cultural,

deixando a criança na cozinha durante o fazer das refeições, e ao descuido dos pais.¹⁹

O tema prevenção de acidentes de trânsito foi iniciado mediante conversa acerca do que é semáforo, seu funcionamento e o significado de suas cores, além da faixa de pedestres. Na sessão educativa, para ilustrar, a pesquisadora elaborou uma situação envolvendo carros e pedestres, os meninos representariam os carros e as meninas os pedestres; em seguida, houve inversão de papéis, conforme se observa na Figura 1.



Figura 1. Prevenção de acidentes no trânsito. Fortaleza (CE), Brasil (2014)

No decorrer da atividade e realização de simulação no trânsito, percebeu-se a falta de informações sobre o tema e a dificuldade de assimilação da dinâmica realizada, conforme relatos:

P - Vocês sabem identificar os sinais de trânsito? Como atravessar a rua com cuidado?

C6 - Tia, não sei.

C9 - Minha mãe nunca me explicou sobre o sinal.

C4 - Tenho medo de ser atropelada de moto.

O fato de as crianças não terem conhecimento sobre as questões ligadas ao trânsito é preocupante, uma vez que nessa faixa etária os acidentes do tipo automobilísticos a pedestres aumentam devido a atividades como brincar no estacionamento, entrada de carros, ruas, andar de triciclo, bicicletas e outros veículos de brinquedo, correr atrás de bolas ou esquecer regras de segurança quando atravessar ruas.¹⁰ Sabe-se que o pré-escolar tem atos impulsivos e pouca capacidade de ver perigo em certas ocasiões, por isso a prevenção de acidentes no trânsito nessa fase da vida está ainda sob o controle dos familiares, que devem sempre supervisionar a criança para que nada ocorra.

A última atividade com os pré-escolares foi

sobre quedas e afogamento. No primeiro momento, ilustrou-se para as crianças imagens ligadas ao ato de brincar simplesmente, com diversos brinquedos espalhados pelo chão. Para as crianças, o ato de deixar brinquedos espalhados pela casa não despertou a associação ao ato de cair, no entanto, quando indagadas quanto ao que poderia acontecer, as crianças conseguiram associar causa e efeito, conforme observamos nos depoimentos a seguir:

C2 - Eu não guardo meus brinquedos [...]

P - O que pode acontecer se deixar os brinquedos espalhados?

C2 - Escorregar.

P - Então, o que é para fazer depois de terminar de brincar?

C2 - 5 - Juntar e guardar.

Falando sobre subir em lugares altos, foi demonstrado uma criança subindo em uma móvel. Os participantes conseguiram entender a consequência desse ato. Quando se falou em como subir escadas com segurança, eles não souberam relacionar a situação de estar subindo com a necessidade de prevenção. A queda de móvel/sofá e de escada apareceu entre as cinco primeiras causas de quedas em uma pesquisa feita no Paraná, cidade brasileira.⁹ O fato de não saberem como subir uma escada com

segurança pode ser explicado devido ao fato de esta não ser uma atividade comum do cotidiano ou simplesmente pela falta de advertência dos pais. Ainda sobre esse tema, as crianças souberam identificar equipamentos de segurança para o uso de bicicleta.

Na temática afogamento, discutiu-se por meio de imagens. Ao mostrar figuras de piscinas e boias, surgiram as seguintes falas:

P - Vocês estão vendo essa criança? O que ela está usando?

C1, 4, 8 - Boia.

P - Por que ela está usando essas boias?

C1 - Para não se afogar

C6 - Eu tenho boia.

C5 - Tia, a boia protege da água.

C9 - Tia, eu caí na piscina do meu tio.

O afogamento é um acidente mais grave, pois facilmente se torna fatal. No Brasil, é a segunda causa de morte na faixa etária de um a nove anos e uma das causas mais comuns é por queda em piscina. Os infantes demonstraram conhecimento sobre o assunto e até citaram uma situação em que um deles caiu na piscina de um familiar. Em sua maioria, esses episódios são associados a momentos de lazer, por isso é mais comum a despreocupação dos pais nessa hora e, consequentemente, a falta de atenção, o que pode ter sido a causa do incidente ocorrido.²⁰

♦ Pais e professores: juntos para a prevenção dos acidentes domésticos

Historicamente, a instituição de educação infantil surge como uma extensão da família, sendo uma das suas funções impulsionar e complementar o papel educativo. A relação família-instituição de educação infantil é uma realidade existente em todas as instituições, porém a eficácia dessa relação se faz mais possível na educação infantil.^{21,23}

Percebe-se que alguns pais transferem a responsabilidade educativa à creche e/ou escola, acreditando que esse papel não é exercido por eles, uma vez que seus filhos passarão a maior parte do dia sob os cuidados dos funcionários da instituição. Contudo, a base educativa da creche e/ou escola junto com a base educativa dos pais deve ser desenvolvida em conjunto, exigindo responsabilidades específicas, mas sem excluir a de cada uma das partes. A intenção desse trabalho em conjunto é possibilitar à criança uma educação mais eficaz.²²

A partir dos resultados das entrevistas com os pais, verificou-se que a maioria das famílias com as quais as crianças vivem é de baixa renda, com ganhos de até dois salários

mínimos, equivalentes a 400 dólares, e com grau de instrução de até cinco anos de estudo. Esse perfil é típico das periferias brasileiras. Sabe-se que a condição socioeconômica dos indivíduos tem influência no estado de saúde e determina os comportamentos de saúde, porém quando a família é estimulada a participar da vida escolar de seus filhos, sendo sensibilizada sobre a necessidade de segurança no ambiente domiciliar, faz reflexões pertinentes, compartilha saberes, constrói novas concepções, independente da condição econômica e social, principalmente quando engajadas em um processo educativo em saúde.²³⁻⁴

Dentre as perguntas sobre o histórico de acidentes, foi questionado se algum de seus filhos, mesmo os que não estudam na creche, já haviam sofrido acidente, se sim, qual tipo, a idade em que ocorreu e em qual ambiente. Acerca desse tema foram sete respostas positivas, sendo que destas, quatro foram quedas, dois comentaram ter sido queimaduras e uma lesão por corte. Com relação à idade, cinco crianças tinham três anos quando ocorreu o acidente, uma tinha dois anos e outra apenas um ano. Os ambientes em que ocorreram os acidentes foram variados, sendo citado no quarto, no quintal, na varanda e na rua. Os dois episódios de queimadura foram causados pelo contato com o escapamento da moto; também foi suscitada a opinião dos pais acerca da importância da discussão do tema prevenção de acidentes na creche. As respostas foram unânimes em apoiar a iniciativa e a relevância do tema.

Acho importante para que eles aprendam a ter uma atenção maior, pois as vezes como pai não conseguimos abordar todas as situações perigosas. (Pai 1)

[...] para que as mães saibam cuidar melhor de seus filhos. (Pai 4)

[...] eles aprendem aqui e chegam em casa falando para a gente. (Mãe 2)

Quanto ao perfil das professoras da creche, todas possuíam ensino superior completo, com média de seis anos de graduação. Ao perguntar sobre a relevância da discussão do tema prevenção de acidentes na creche, todas responderam que consideravam essenciais para a educação infantil e familiar:

Sim, pois ajuda na conscientização dos pais através das crianças que transmitem as informações. (Professora 3)

Sim, acidentes na infância acontecem com frequência devido à idade das crianças que ainda não adquiriram maturidade sobre os riscos como choque, intoxicação, quedas. É preciso redobrar a atenção para evitar esses danos. (Professora 4)

Acho importante sim, pois quando trabalhamos com pessoas é importante que tomemos conhecimento de uma forma geral para melhor atendê-las e cuidá-las. (Professora 1)

Quando indagadas sobre se sentirem preparadas para trabalhar esse tema com os alunos, somente uma respondeu que não, que precisaria de capacitação.

Procuo orientá-los a não subir em lugares altos sem minha supervisão, não colocar o dedo na tomada e não correr para evitar quedas. E sempre estou prestando atenção, evitando acontecer danos físicos. (Professora 5)

Não. Só com uma capacitação. E também acho que não é a minha praia. (Auxiliar 2)

Já ao perguntar se os professores e auxiliares se sentiam preparados para dar orientações sobre esse tema, só uma resposta foi negativa, o que diferencia de outras experiências na área¹⁶ quando as professoras se dizem despreparadas para trabalhar com o tema e pedem orientações básicas para melhor exercer o papel de educadora.

Em vista do exposto e da experiência com as crianças, seus pais e educadores, percebe-se que o enfermeiro é um profissional essencial que pode unir conhecimentos e realizar trabalhos de educação em saúde em diversos grupos e situações diferentes, atendendo às necessidades específicas. O objetivo da atuação do enfermeiro é promover a responsabilidade e independência para o autocuidado. Na creche, o enfermeiro articula a saúde com a educação compartilhando seus conhecimentos com as crianças, com os educadores e com os pais para, assim, promover de forma eficiente a promoção da saúde e prevenção de doenças, no caso, com enfoque na prevenção de acidentes.^{16,23-4}

O profissional pode fazer uso de músicas, jogos, teatro e fantoches, que dinamizam o processo ensino-aprendizagem e conferem melhor aproveitamento, prendem a atenção e despertam a curiosidade e o interesse em aprender o que está sendo transmitido nas atividades educativas. A associação entre o brincar e a educação em saúde com temas como higiene corporal, alimentação saudável e prevenção de acidentes domésticos é bastante significativa, uma vez que essa unificação facilita o processo de entendimento e adesão de hábitos saudáveis. Além disso, é uma estratégia para diminuir os custos de saúde ao prevenir a doença, evitar os tratamentos médicos onerosos, diminuir os períodos de internação e facilitar a alta precoce, já que é através dessa prevenção que se pode também promover a saúde para as crianças.²²

CONCLUSÃO

O cenário de atuação deste estudo foi um espaço onde as crianças começam a interagir com outras crianças, fazendo com que vários aspectos do desenvolvimento sejam impulsionados, como a cognição, a interação social, o sistema motor, entre outros. É um ambiente muito rico de aprendizagem e ideal para se trabalhar certos assuntos típicos da primeira infância a fim de que os infantes comecem a ter contato com a educação em saúde.

A atenção primária à saúde é a estratégia principal para atuar nesse cenário, entretanto a atuação do enfermeiro ainda é reduzida nesse espaço quando se trata da pré-escola. É importante e viável o exercício de seu papel como educador em saúde, a partir de políticas públicas como o Programa de Saúde na Escola (PSE), trabalhando diretamente com as crianças ou fazendo capacitações para os profissionais da creche poderem trabalhar com esse tema com mais segurança e respaldo.

Sobre os pais, foi verificada a falta de familiaridade com a creche e com questões relacionadas à aprendizagem de seus filhos. Quanto aos professores, eles precisam de incentivo para que possam buscar conhecimentos nessa área de estudo e o enfermeiro pode contribuir neste processo mediante concretização das políticas de saúde já vigentes. Além disso, o enfermeiro deve atuar realizando capacitações para os profissionais da educação para que eles saibam promover conhecimentos adequados contemplando as necessidades de cada faixa etária da criança. Para os pais e cuidadores, é por meio das consultas de enfermagem à criança que os profissionais devem dar mais atenção para a prevenção de acidentes, desde a primeira consulta de puericultura até a última que antecede a adolescência.

REFERÊNCIAS

1. SBP - Sociedade Brasileira de Pediatria [Internet]. Acidentes e violência são evitáveis. Campanha online. 2014 [cited 2014 Dec 15]. Available from: http://www.sbp.com.br/show_item2.cfm?id_categoria=90&id_detalhe=356&tipo_detalhe=S
2. Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de educação básica. Brinquedos e brincadeiras de creches: manual de orientação pedagógica. Brasília: MEC/SEB; 2012. 158 p.
3. Howard AW. Keeping children safe: rethinking how we design our surroundings.

Canadian Medical Association or its licensors [Internet]. 2010 [cited 2014 Oct 02]; 182(6): 573-578. Available from: <http://www.cmaj.ca/content/early/2009/10/05/cmaj.080162>.

4. Copetti CL, Maciel GW, Daminelli CRT, Gualtieri PD, Souza RL. Atendimentos a crianças e adolescentes vítimas de acidente domiciliar em um hospital materno infantil no sul de Santa Catarina. Rev Inova Saúde [Internet]. 2014 Nov [cited 2014 Dec 16]; 3(2). Available from: <http://periodicos.unesc.net/Inovasaude/artic le/view/1310/1669>.

5. World Health Organization (WHO) [Internet]. Burn. Fact sheet. 2014 [cited 2015 Feb 10]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets /fs365/en/>

6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. VIVA - Vigilância de Violência e Acidente. Brasília: Editora MS; 2013. 166 p.

7. Yoda CN, Leonardi DF, Feijó R. Queimadura pediátrica: fatores associados a sequelas físicas em crianças queimadas atendidas no Hospital Infantil Joana de Gusmão. Rev Bras Queimaduras [Internet]. 2013 [cited 2014 Oct 16]; 12(2): 112-7. Available from: <http://rbqueimaduras.org.br/details/155/pt-BR/queimadura-pediatria-fatores- associados-a-sequelas-fisicas-em-criancas- queimadas-atendidas-no-hospital-infantil- joana-de-gusmao>.

8. Jorge MHPM, Martins CBG. A criança, o adolescente e o trânsito: algumas reflexões importantes. Rev Assoc Med Bras [Internet]. 2013 May/June [cited 2014 Oct 15]; 59(3): 199-208. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S0104-42302013000300001.

9. Martins CBG, Andrade SM. Estudo descritivo de quedas entre menores de 15 anos no município de Londrina (PR, Brasil). Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2010 Oct [cited 2014 Oct 02]; 15(2): 3167- 73. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S1413-81232010000800021.

10. Whaley LF, Wong DL. Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 8th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.

11. Motta JA, Silva PO, Marta CB, Araújo BBM, Francisco MTR, Seabra Juneior HC. O cuidado à criança na creche: integração entre saúde e educação. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2012 Dec [cited 2014 Oct 02]; 20(spe.2): 771-6.

Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v20nesp2/v20e2a1 3.pdf>.

12. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação [Internet]. Programa saúde na escola: passo a passo para adesão. 2014 [cited 2014 Nov 08]. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/d ocumentos/passo_passo_adexaoPSE2014.pdf.

13. Smithson J, Garside R, Pearson M. Barriers to, and facilitators of, the prevention of unintentional injury in children in the home: a systematic review and synthesis of qualitative research. Injury Prevention [Internet]. 2011 Apr [cited 2014 Dec 02]; 17(2): 119-126. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/ PMC3184217/>.

14. Vieira LJES, Carneiro RCMM, Frota MA, Gomes ALA, Ximenes LB. Ações e possibilidades de prevenção de acidentes com crianças em creches de Fortaleza, Ceará. Ciência&Saúde Coletiva [Internet]. 2009 Nov/Dec [cited 2014 June 08]; 14(5): 1687-97. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S1413-81232009000500010.

15. Guimarães JA. Prevenção de acidentes dirigida a crianças da creche Olívia Tiquitella. Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária [Internet]. 2004 Set [cited 2014 June 08]. Available from: <https://www.ufmg.br/congrext/Saude/Saude 134.pdf>.

16. Joventino ES, Freitas LV, Rogério RF, Lima TM, Dias LMB, Ximenes LB. Jogo da memória como estratégia educativa para prevenção de enteroparasitoses: relato de experiência. Rev Rene [Internet]. 2009 Apr/June [cited 2014 June 08]; 10(2): 141-148. Available from: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riuf c/13691/1/2009_art_esjoventino.pdf.

17. Gomes R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: Deslandes SF, Gomes R, Minayo MCS, editors. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 2011. p. 79-106.

18. Millan LS, Gemperli R, Tovo FM, Mendaçolli TJ, Gomez DS, Ferreira MC. Estudo epidemiológico de queimaduras em crianças atendidas em hospital terciário na cidade de São Paulo. Rev Bras Cir Plást [Internet]. 2012 Oct/Dec [cited 2014 Oct 16]; 27(4): 611-5. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S1983-51752012000400024.

19. Brito MEM, Damasceno AKC, Pinheiro PNC, Vieira LJES. A cultura no cuidado familiar à criança vítima de queimaduras. Rev Eletr Enf

[Internet]. 2010 [cited 2014 Oct 16]; 12(2): 321-5. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n2/pdf/v12n2a14.pdf.

20. Szpilman D. Sociedade Brasileira de Salvamento Aquático [Internet]. Afogamentos e incidentes aquáticos: informativo epidemiológico - avaliação no Brasil. 2014. [cited 2014 Nov 04]. Available from: [http://www.sobrasa.org/new_sobrasa/arquivo_s/Perfil_2014/Perfil_do_afogamento_no_Brasil_out_2014_\(ano%202012\).pdf](http://www.sobrasa.org/new_sobrasa/arquivo_s/Perfil_2014/Perfil_do_afogamento_no_Brasil_out_2014_(ano%202012).pdf).

21. Ferreira SLG, Triches MA. O envolvimento parental nas instituições de educação infantil. Revista pedagógica [Internet]. 2009 Jan/June [cited 2014 June 08];11(22): 39-55. Available from: <http://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/pedagogica/article/view/372/196>.

22. Souza MMA, Enumo SRF, Mendes KB, Pereira CM, Barboza EDA, Vital FA, et al. A inserção do lúdico em atividades de educação em saúde na creche-escola Casa da Criança, em Petrolina - PE. REVASF [Internet]. 2010 June [cited 2014 June 08];1(1):39-49. Available from: <http://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/revasf/article/view/47/44>.

23. Bastable SB. O Enfermeiro como Educador: princípios de ensino-aprendizagem para a prática de enfermagem. 3rd ed. Porto Alegre: Artmed; 2010.

24. Acker JIBV, Cartana MHF. Construção da participação comunitária para a prevenção de acidentes domésticos infantis. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 Jan/Feb [cited 2014 June 08]; 62(1):64-70. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672009000100010&script=sci_abstract&lng=pt.

25. Dantas DV, Alves KYA, Salvador PTCO, Dantas RAN. Nursing activities in the prevention of accidents in child day care centers. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 May/June [cited 2014 June 09];4(spe):1315-322. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/viewFile/1099/pdf_119.

Submissão: 25/04/2015

Aceito: 25/02/2017

Publicado: 01/04/2017

Correspondência

Alline Ramos Araújo
Universidade Federal do Ceará
Departamento de Enfermagem
Grupo de pesquisa Projeto Puericultura - CEDEFAM/UFC
Rua Alexandre Baraúna, 1115
Bairro Rodolfo Teófilo
CEP: 60430-160 – Fortaleza (CE), Brasil